



Nazwa i adres jednostki sprawozdawczej	ZD-3 Sprawozdanie z ambulatoryjnej opieki zdrowotnej <hr/> za 2017 r.	Portal sprawozdawczy GUS portal.stat.gov.pl Urząd Statystyczny 31- 223 Kraków ul. Kazimierza Wyki 3
Numer identyfikacyjny – REGON (14-znakowy) jednostki organizacyjnej zakładu leczniczego podmiotu leczniczego / praktyki zawodowej		Termin przekazania: do 27 stycznia 2018 r.

Obowiązek przekazywania danych statystycznych wynika z art. 30 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1068, z późn. zm.) oraz rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 lipca 2016 r. w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2017 (Dz. U. poz. 1426, z późn. zm.).

(e-mail sekretariatu dyrektora/prezesa firmy – WYPEŁNIAĆ WIELKIMI LITERAMI)

Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/zakłady lecznicze, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

Podmiot wykonujący działalność leczniczą/jednostka organizacyjna podmiotu lub zakładu leczniczego, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą i praktyka zawodowa wypełniają odrębne sprawozdania – każde wyłącznie ze swojej działalności.

Dział 1. Dane ogólne – kody resortowe

Numer księgi rejestrowej podmiotu leczniczego / praktyki zawodowej	<input type="text"/>	oznaczenie organu prowadzącego rejestr	<input type="text"/>
TERYT jednostki organizacyjnej zakładu leczniczego podmiotu leczniczego / praktyki zawodowej		<input type="text"/>	
Kod podmiotu tworzącego, w przypadku podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą (część III) 2 znakowy		<input type="text"/>	
Kod określający formę organizacyjno-prawną podmiotu wykonującego działalność leczniczą (część IV) 4 znakowy		<input type="text"/>	
Kod resortowy identyfikujący jednostkę organizacyjną (część V systemu resortowych kodów identyfikacyjnych)		<input type="text"/>	
Rodzaj jednostki sprawozdawczej:	Przychodnia przyszpitalna (kod: 1)		<input type="checkbox"/>
	Inna przychodnia/ośrodek zdrowia/ambulatorium (kod: 2)		<input type="checkbox"/>
Kod rodzaju praktyki zawodowej (95 lub 96 lub 97 lub 98 lub 99)	<input type="text"/>	kod zawodu lekarza/lekarza dentystry (1 lub 2)	<input type="text"/>

Zgodnie z decyzją administracyjną organu rejestrowego na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz. U. z 2014 r. poz. 325). **Podmioty/ zakłady lecznicze wykonujące działalność leczniczą** wypełniają rubryki kodu resortowego: numer księgi rejestrowej podmiotu leczniczego, oznaczenie organu prowadzącego rejestr, TERYT, kod podmiotu tworzącego, w przypadku podmiotu leczniczego nie będącego przedsiębiorcą, kod określający formę organizacyjno-prawną podmiotu wykonującego działalność leczniczą i kod identyfikujący jednostkę organizacyjną zakładu leczniczego podmiotu leczniczego.

Dla każdej jednostki organizacyjnej zakładu leczniczego podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej (udzielającego porad lekarskich i/lub stomatologicznych), powinien być wypełniony **oddzielny** formularz ZD-3 i wpisany faktyczny kod jej położenia (TERYT).

Praktyki zawodowe wypełniają: numer księgi rejestrowej, oznaczenie organu prowadzącego rejestr, TERYT, **rodzaj praktyki zawodowej**, i **rodzaj zawodu** (1 – praktyka wykonywana przez lekarza lub prowadzona przez lekarzy, 2 – praktyka wykonywana przez lekarza dentystry lub prowadzona przez lekarzy dentyistów).

Dla każdego rodzaju praktyki zawodowej udzielającej porad lekarskich powinien być wypełniony **oddzielny** formularz ZD-3 i wpisany faktyczny kod jej położenia (TERYT).

Przystosowanie jednostki do potrzeb osób niepełnosprawnych ^{a)}	1	pochylnie/podjazdy/platformy ułatwiające wejście do budynku	6	udogodnienia dla słabowidzących i niewidomych
	2	drzwi wejściowe do budynku automatycznie otwierane	7	udogodnienia dla niedosłyszących i niesłyszących
	3	winda/y	8	posadzki antypoślizgowe
	4	w tym windy dostosowane dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich	9	inne
	5	toalety przystosowane dla osób niepełnosprawnych	10	brak udogodnień

^{a)} Można określić więcej niż jedną odpowiedź.

Dział 2. Podstawowa opieka zdrowotna^{a)}

Wyszczególnienie		Porady		
		ogółem	w tym porady domowe	
0		1	2	
Poradnia (gabinet) podstawowej opieki zdrowotnej (kod 0010 - 0015)	porady ogółem	1		
	z liczby ogółem (wiersz 1)	dzieciom i młodzieży w wieku do lat 18	2	
		osobom w wieku 65 lat i więcej	3	
		kobietom ^{b)}	4	
		w tym kobietom w ciąży w zakresie opieki profilaktycznej	5	X

^{a)} Do dn.30.09.2017 r. łącznie z poradami udzielonymi w nocnej i świątecznej opiece zdrowotnej, które od dn.01.10.2017 r. należy wykazywać wyłącznie w dz.4.

^{b)} Porady udzielone osobom płci żeńskiej bez względu na wiek.

Dział 3. Specjalistyczna opieka zdrowotna ^{a)}

Rodzaje poradni		Kody resortowe ^{b)}	Liczba poradni (stan w dniu 31 XII)	Porady			
				ogółem	z liczby ogółem		
					dzieciom i młodzieży w wieku do lat 18	osobom w wieku 65 lat i więcej	kobietom ^{c)}
0		1	2	3	4	5	6
Razem lekarskie (wiersze 02–19,22-27)		01	–				
Chorób wewnętrznych		02	1000–1009				
Alergologiczna		03	1010–1011				
Diabetologiczna		04	1020–1027				
Endokrynologiczna		05	1030–1033				
Geriatryczna		06	1060		X		
Kardiologiczna		07	1100–1121				
Nefrologiczna		08	1130–1131				
Dermatologiczna		09	1200–1203				
Neurologiczna		10	1220–1223				
Onkologiczna		11	1240–1251				
Gruźlicy i chorób płuc		12	1270–1277				
Reumatologiczna		13	1280–1281				
Rehabilitacyjna		14	1300–1309				
Chorób zakaźnych		15	1340–1349				
Medycyny sportowej		16	1370–1371				
Pediatria		17	1401–1421			X	
Ginekologiczno-położnicza		18	1450–1475				
Chirurgiczne – razem		19	1500–1581, 1630–1631				
w tym	chirurgia urazowo-ortopedyczna	20	1580–1581				
	neurochirurgia	21	1570–1571				
Okulistyczna		22	1600–1605				
Otolaryngologiczna		23	1610–1617				
Urologiczna		24	1640–1641				
Zdrowia psychicznego		25	1700–1711				
Poradnia leczenia uzależnień		26	1740–1747				
Inna (o innej specjalności niewymienionej wyżej)		27	– 1999				
Razem stomatologiczne		28	1800–1840				
z liczby razem	stomatologiczna	29	1800				
	periodontologiczna oraz chorób błon śluzowych przyzębia	30	1810				
	ortodontyczna	31	1820				
	protetyki stomatologicznej	32	1830				
	chirurgii stomatologicznej	33	1840				

^{a)} Bez porad udzielonych w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

^{b)} Kody według rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2017 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. poz. 999).

^{c)} Porady udzielone osobom płci żeńskiej bez względu na wiek.

Uwaga: Działalność obejmuje wyłącznie porady udzielone przez lekarzy, lekarzy dentyków i psychologów. Nie należy wykazywać porad udzielonych np. przez felczerów, pielęgniarki i fizjoterapeutów.

Dział 4. Nocna i świąteczna opieka zdrowotna ^{a)}

Rodzaj poradni			Liczba poradni (stan w dniu 31 XII)	Porady ^{b)}				
				ogółem	z liczby ogółem			
					dzieciom i młodzieży w wieku do lat 18	osobom w wieku 65 lat i więcej	kobietom ^{c)}	
0			1	2	3	4	5	
Poradnia (gabinet) nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (0016-0017) ^{d)}	Poradnie/porady ogółem		1					
	z tego	w warunkach ambulatoryjnych	2	X				
		w domu pacjenta	3	X				
		telefoniczne	4	X				

^{a)} Świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej udzielane w godzinach od 18 do 8 dnia następnego oraz całonocowo w dni ustawowo wolne od pracy.

^{b)} Łącznie z poradami nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielonymi w ramach podkontraktów ze szpitalem na wykonywanie tych porad.

^{c)} Porady udzielone osobom płci żeńskiej bez względu na wiek.

^{d)} Kody według rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2017 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. poz. 999).

Proszę podać szacunkowy czas (w minutach) przeznaczony na przygotowanie danych dla potrzeb wypełnienia formularza	1	
Proszę podać szacunkowy czas (w minutach) przeznaczony na wypełnienie formularza	2	

(e-mail osoby sporządzającej sprawozdanie – WYPEŁNIAĆ WIELKIMI LITERAMI)

(imię, nazwisko i telefon osoby sporządzającej sprawozdanie)

(miejsowość, data)

(pieczęć imienna i podpis osoby działającej w imieniu sprawozdawcy)*

*Wymóg opatrzenia pieczęcią dotyczy wyłącznie sprawozdania wnoszonego w postaci papierowej.

Objaśnienia do formularza ZD-3

Uwaga: W e-mailu firmy każdy znak powinien zostać wpisany w odrębnej kratce.

Przykład wypełniania e-maila:

Z	E	N	O	N	.	K	O	W	A	L	S	K	I	@	X	X	X	.	Y	Y	Y	.	P	L									
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Sprawozdanie ZD-3 sporządzają podmioty lecznicze udzielające porad lekarskich w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, tj.:

1. **Wszystkie** (bez względu na nazwę, rodzaj czy formę finansowania) **podmioty/zakłady lecznicze wykonujące działalność leczniczą** w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i specjalistycznej – przychodnie, poradnie, ośrodki zdrowia, po wpisaniu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

2. **Lekarz prowadzący praktyki zawodowe** – indywidualne i grupowe – realizujący w okresie sprawozdawczym porady lekarskie w ramach umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia lub organem, który utworzył podmiot wykonujący działalność leczniczą.

Dział 1

Podmioty / zakłady lecznicze wykonujące działalność leczniczą wypełniają rubryki kodu resortowego zgodnie z decyzją administracyjną organu rejestrowego na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2017 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania. Numer księgi rejestrowej podmiotu leczniczego, oznaczenie organu prowadzącego rejestr: w polu pierwszym – literę „W” oznaczającą wojewodę, jako organ prowadzący rejestr, w polu drugim – kod województwa. TERYT. **Część III** systemu stanowi 2-znakowy kod podmiotu tworzącego, w przypadku podmiotu leczniczego nie będącego przedsiębiorcą. **Część IV** systemu stanowi 4-znakowy kod określający formę organizacyjno-prawną podmiotu wykonującego działalność leczniczą; w przypadku spółki kapitałowej, w której Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego albo uczelnia medyczna posiadają udziały albo akcje reprezentujące co najmniej 51% kapitału zakładowego trzeci znak kodu zastępuje się cyfrą 1; w przypadku spółki kapitałowej, w której Skarb Państwa albo jednostka samorządu terytorialnego posiadają udziały albo akcje reprezentujące mniej niż 51% kapitału zakładowego trzeci znak kodu zastępuje się cyfrą 2; w przypadku podmiotu leczniczego, którego działalność statutowa nie ma na celu osiągnięcia zysku czwarty znak kodu zastępuje się cyfrą 2. **Część V** systemu stanowi 2-znakowy niepowtarzalny kod identyfikujący jednostkę organizacyjną zakładu leczniczego podmiotu leczniczego w strukturze organizacyjnej tego podmiotu, zawierający się w przedziale od 01 do 99. W przypadku gdy nie jest możliwe nadanie kodu 2- znakowego, nadaje się kod 3-znakowy, zawierający się w przedziale od 100 do 999.

Praktyki zawodowe wypełniają numer księgi rejestrowej, oznaczenie organu prowadzącego rejestr: w polu pierwszym – literę „L” oznaczającą okręgową radę lekarską, jako organ prowadzący rejestr; w polu drugim – kod okręgowej izby lekarskiej, TERYT, **kod rodzaju praktyki (95** – indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania, **96** – indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania, **97** – grupowa praktyka lekarska, **98** – indywidualna praktyka lekarska, **99** – indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska).

Zakład leczniczy podmiotu leczniczego wykonujący działalność leczniczą, który zawarł umowę na wykonanie świadczeń zdrowotnych (porad), wyłącznie w zakładzie

leczniczym podmiotu leczniczego **z lekarzem wykonującym indywidualną praktykę lekarską** (kod rodzaju praktyki zawodowej 93) lub **indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską** (kod rodzaju praktyki zawodowej 94) powinien wykazać realizację tych świadczeń w ramach swojej działalności.

Zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638, z późn. zm.) lekarze i pielęgniarki mogą wykonywać swój zawód w ramach działalności leczniczej na zasadach określonych w ustawie oraz w przepisach odrębnych, po wpisaniu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o których mowa w art. 100.

Działalność lecznicza lekarzy może być wykonywana w formie:

- jednoosobowej działalności gospodarczej jako **indywidualna praktyka lekarska**, indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania, **indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska**, indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem lub indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem,
- spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej jako **grupowa praktyka lekarska** – zwanych dalej „praktykami zawodowymi”.

Wykonywanie zawodu w ramach praktyki zawodowej nie jest prowadzeniem podmiotu leczniczego.

Grupowa praktyka lekarska nie może być wykonywana w podmiocie leczniczym na podstawie umowy cywilnoprawnej o udzielanie świadczeń zdrowotnych.

Świadczenie zdrowotne – działanie służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania.

Porada to świadczenie zdrowotne udzielone w warunkach ambulatoryjnych lub domowych przez lekarza, lekarza dentyzę lub psychologa.

Porada psychologa to forma pomocy rozpoczynająca lub weryfikująca proces diagnostyczno-terapeutyczny, stanowiąca element wdrożonego planu leczenia, obejmująca pomoc psychologiczną oraz niezbędne dodatkowe i kontrolne badania psychologiczne.

Przystosowanie jednostki do potrzeb osób niepełnosprawnych – należy zaznaczyć wszystkie przystosowania do potrzeb osób niepełnosprawnych znajdujące się w jednostce organizacyjnej zakładu leczniczego podmiotu leczniczego. Można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź.

pkt 1 – pochylnie/podjazdy/platformy spełniające wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2015 r. poz. 1422).

pkt 2 – drzwi wejściowe do budynku otwierane automatycznie, spełniające wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie.

pkt 3 – winda/y – należy zaznaczyć jeśli w jednostce jest winda osobowa.

pkt 4 – windy dostosowane dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich – należy zaznaczyć jeżeli w jednostce jest przynajmniej jedna winda spełniająca wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie.

pkt 5 – toalety zaprojektowane i wyposażone w przystosowania dla osób niepełnosprawnych (m.in. odpowiednie uchwyty, poręcze, udogodnienia wymienione w pkt 6,7,8 i inne udogodnienia).

pkt 6 – udogodnienia dla osób słabowidzących i niewidomych m.in. takie jak: ścieżki dotykowe i dotykowe znaki ostrzegawcze, oznaczenia w alfabecie Braille'a, informacje głosowe, sygnalizacja dźwiękowa, oznakowanie kolorystyczne, stosowanie kontrastu.

pkt 7 – udogodnienia dla osób niedosłyszących i niesłyszących – m.in. sygnalizacja świetlna, zapewnienie tłumacza języka migowego.

pkt 9 – inne udogodnienia dla osób niepełnosprawnych (z różnymi rodzajami dysfunkcji) występujące w jednostce organizacyjnej zakładu leczniczego.

Dział 2

W **kolumnach 1 i 2** liczbę udzielonych porad powinny wykazać podmioty wykonujące działalność leczniczą i praktyki zawodowe lekarzy, które w okresie sprawozdawczym udzielały **porad ambulatoryjnych** w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.

Ze wszystkich porad udzielonych **w podstawowej opiece zdrowotnej** wyodrębniamy **porady według wieku i płci pacjentów**:

Uwaga: Wiek podajemy w latach ukończonych.

– **wiersz 1** – porady ogółem – kobiety i mężczyźni bez względu na wiek.

Z liczby porad ogółem (wiersz 1):

– **wiersz 2** – dzieci i młodzież poniżej 18 lat (0–17 lat),

– **wiersz 3** – osoby w wieku 65 lat i więcej – kobiety i mężczyźni w wieku 65 lat i więcej,

– **wiersz 4** – osoby płci żeńskiej bez względu na wiek,

– **wiersz 5** – kobiety w ciąży w zakresie opieki profilaktycznej (z liczby kobiet – wiersz 4).

Dział 3

W **kolumnie 2** należy wykazać liczbę poradni wg stanu na dzień 31 XII.

W **kolumnie 3** należy wykazać porady udzielone w ramach specjalistycznej opieki zdrowotnej.

W wierszach **28-33** (porady stomatologiczne) **należy wykazać liczbę porad, nie liczbę punktów.**

Ze wszystkich porad udzielonych **w specjalistycznej opiece zdrowotnej** wyodrębniamy **porady według wieku i płci pacjentów**:

Uwaga: Wiek podajemy w latach ukończonych.

Z liczby porad ogółem (kolumna 3):

– **kolumna 4** – dzieci i młodzież poniżej 18 lat (0–17 lat),

– **kolumna 5** – osoby w wieku 65 lat i więcej – kobiety i mężczyźni w wieku 65 lat i więcej,

– **kolumna 6** – osoby płci żeńskiej bez względu na wiek.

Dział 4

Nocna i świąteczna opieka zdrowotna to świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej udzielane od poniedziałku do piątku w godzinach od 18.00 do 8.00 dnia następnego oraz całodobowo w dni ustawowo wolne od pracy, w tym podstawowe świadczenia w nagłych przypadkach lub w kontynuacji leczenia.

Nocna i świąteczna opieka zdrowotna jest regulowana ustawą z dnia 25 maja 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw. (Dz.U. 2017 poz. 1200). Z dniem 1 października 2017 r. wprowadzono w życie "System podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej"(PSZ), czyli tzw „sieci szpitali”.

W **kolumnie 1** należy wykazać liczbę poradni wg stanu na dzień 31 XII.

W **kolumnie 2** liczbę udzielonych porad powinny wykazać podmioty wykonujące działalność leczniczą i praktyki zawodowe lekarzy, które w okresie sprawozdawczym udzielały porad ambulatoryjnych w ramach **nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej**.

Ze wszystkich porad udzielonych **w nocnej i świątecznej opiece zdrowotnej** wyodrębniamy porady według wieku i płci pacjentów:

– **kolumna 2** – porady ogółem – kobiety i mężczyźni bez względu na wiek.

Z liczby porad ogółem:

– **kolumna 3** – dzieci i młodzież poniżej 18 lat (0–17 lat),

– **kolumna 4** – osoby w wieku 65 lat i więcej – kobiety i mężczyźni w wieku 65 lat i więcej,

– **kolumna 5** – osoby płci żeńskiej bez względu na wiek.

Uwaga: Wiek podajemy w latach ukończonych.